

厚生労働科学研究費補助金

分担研究報告書

救急隊が照会先医療機関と共有すべき医療情報に関する研究

研究分担者 福島 英賢 奈良県立医科大学付属病院高度救命救急センター

研究要旨:本研究班が先に整理した、医療情報について救急隊が医療機関に照会する際に必要と考える項目を全国65の消防本部に照会した。その結果、1)年齢、2)性別、3)緊急連絡先、4)自宅住所、5)現病名、6)既往歴、7)手術歴、8)内服内容、9)注射薬情報、10)禁忌薬剤、11)アレルギー、12)小児および妊産婦に重要な健康関連情報、13)在宅医療機器に関する情報、14)前回退院情報、15)透析関連情報、16)終末期の意思表明書が「必須」との回答が圧倒的多数であった。また医療機関への照会にかかる時間を奈良県救急医療管制支援システム:e-MATCHのデータ(2019年1月から12月)を用いて検討したところ、救命救急センターでは中央値2分間、その他の救急告示病院では4から6分間であった。救急隊が「必須」と考える共有すべき医療情報の項目数は多く、これらの情報伝達が電子化されることで、現場滞在時間の大幅な短縮が期待できる。また医療機関側にも情報が正しく伝わるという大きな利点がある。

A. 研究目的

本研究班が先に整理した、医療情報について救急隊が医療機関に照会する際に必要と考える項目を明らかにする。また、救急医療における病院照会に要する時間を明らかにし、医療情報を電子・共有化することでどの程度短縮が可能かを推測する。

B. 研究方法

全国の都道府県の県庁所在地および大学病院が位置する地域の74消防本部へ本研究班が先に整理した共有すべき項目を提示し、救急隊としても必要考えられるものを「必須」「非必須」「不要」のいずれに該当するかを回答頂き、集計した。また医療機関への照会にかかる時間が奈良県救急医療管制支援システム:e-MATCHのデータを用い、照会1回で搬送が決定した事例の照会時間(分)の中央値を求めた。新型コロナウイルス感染症の影響を排除するため、対象期間を2019年1月から12月とした。

(倫理面への配慮)

本研究は個人情報など倫理面に配慮が必要な調査は行っていない。e-MATCHデータの使用については奈良県庁消防救急課の許可を得て使用した。

C. 研究結果

65の消防本部より回答を得た(回答率87.8%)。必須とすべき項目としては、1)年齢、2)性別、3)緊急連絡先、4)自宅住所、5)現病名、6)既往歴、7)手術歴、8)内服内容、9)注射薬情報、10)禁忌薬剤、11)アレルギー、12)小児および妊産婦に重要な健康関連情報、13)在宅医療機器に関する情報、14)前回退院情報、15)透析関連情報、16)終末期の意思表明書が「必須」との回答が圧倒的多数であった。その他の項目については「非必須」が多く、臓器提供の意思表示情報は「不要」が多数であった

(表1)。

奈良県のe-MATCHデータを用い、1回の照会で搬送先が決定した事例での所要時間(分)の中央値は救命救急センターで2分間、他の救急告示病院では4から6分間であった(表2)。

D. 考察

救急隊が医療機関と共有すべき項目として多数が「必須」と回答したものの多くは、医療機関に照会する際に連絡が必要なもの、または医療機関側が求める内容として矛盾はない、と考えられる。これらの項目が電話を通してのやり取りでなく、電子的に共有できることは情報伝達の観点からも非常に重要と考えられる。しかし「必須」と回答した項目数もかなり多く、これらの情報の半分であっても病院への伝達にはかなりの時間を要すると考えられる。奈良県のe-MATCHデータを用いた結果からは二次救急医療機関では4から6分ほどの時間を要しており、現場滞在時間短縮の観点からも情報の共有が貢献できる部分は大きい。消防庁ではマイナンバーカードを用いた救急業務の実証実験が令和4年度に実施されており、その結果が待たれる。また医療機関側も搬送患者が既にカルテがある患者かわからないため、新たにカルテを作成することで、カルテが二重になる、という医療安全的リスクを回避できるのではないかと考えられる(奈良県立医大附属病院では、年間60から80件発生している)。

E. 結論

救急隊が「必須」と考える共有すべき医療情報の項目数は多く、これらの情報伝達が電子化されることで、現場滞在時間の大幅な短縮が期待できる。また医療機関側にも情報が正しく伝わるという大きな利点がある。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表
1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし

3. その他：なし